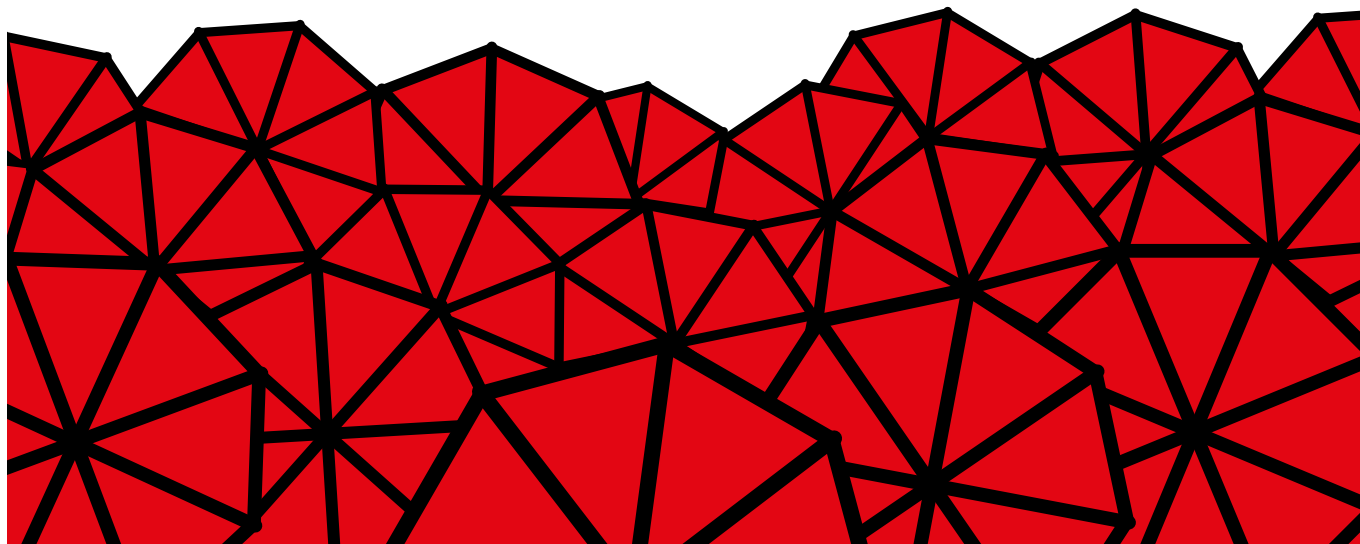




Réseau Mondial des Projets sur le Travail Sexuel
Promouvoir la Santé et les Droits Humains

DOCUMENT

**#06 La voix et les
revendications des
travailleuSEs du
sexe séropositifVEs**



La voix et les revendications des travailleurSEs¹ du sexe séropositifVEs

Introduction

Dans la lutte contre le VIH, les efforts de prévention redoublent à une échelle globale et se concentrent sur les travailleurSEs du sexe en tant que population clé affectée. La voix et les expériences des travailleurSEs du sexe vivant avec

...cela signifie que dans les forums de soutien aux droits des personnes vivant avec le VIH, les besoins et les droits propres aux travailleurSEs du sexe qui sont séropositifVEs ne sont pas pris en compte.

le VIH restent trop souvent invisibles : cela signifie que dans les forums de soutien aux droits des personnes vivant avec le VIH, les besoins et les droits propres aux travailleurSEs du sexe qui sont séropositifVEs ne sont pas pris en compte. Le NSWP (le réseau mondial de plaidoyer pour les droits des travailleurSEs du sexe) s'est engagé à traiter cette question de l'invisibilité des travailleurSEs du sexe séropositifVEs comme une priorité de l'année 2012. Une première consultation

fût donc mise en œuvre pendant le « Sex Worker Freedom Festival » (SWFF), l'évènement organisé à Kolkata, en Inde, en alternative à la Conférence internationale contre le sida de 2012 pour les travailleurSEs du sexe et leurs alliés, et s'est continuée pendant l'année grâce à la mise en place et au maintien du Groupe consultatif mondial des travailleurSEs du sexe vivant avec le VIH au travers de rencontres en face-à-face, de conversations sur Skype et d'une communication continue. Pendant le SWFF, un espace fût aménagé par et pour les travailleurSEs du sexe séropositifVEs pour se rencontrer et participer chaque jour à des ateliers sur des sujets divers et variés qui touchent les travailleurSEs du sexe qui vivent avec les VIH. Au cours de ces sessions, un sentiment de colère et de frustration s'est développé chez les travailleurSEs du sexe séropositifVEs concernant notamment les pratiques abusives de dépistage, le fichage obligatoire des travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH, le manque d'espaces protégés et sans jugement d'accès aux soins et au soutien, l'accès inégal aux traitements et aux diagnostics, la stérilisation et les interruptions de grossesses forcées/ coercitives, une stigmatisation plus grande des travailleurSEs du sexe séropositifVEs qui continuent à travailler et le nombres de travailleurSEs du sexe et de personnes vivant avec le VIH qui sont mortes dû aux conséquences des accords de libre échange et des droits sur la propriété intellectuelle.²

1 Dans ce document la forme féminine est délibérément ajoutée au masculin du substantif « travailleur » ainsi qu'à d'autres substantifs, adjectifs, déterminants et participes passés de façon à ne pas rendre les femmes « invisibles » sachant qu'il est reconnu que la majorité des travailleurs du sexe sont des femmes. Cette décision n'a pas pour but d'exclure les travailleurs du sexe masculins ou transgenre mais d'inclure au contraire une majorité, tout en restant stylistiquement cohérent et lisible.

2 Les droits sur la propriété intellectuelle font référence aux droits accordés aux créateurs ou inventeurs d'un produit qui est considéré comme ayant une valeur scientifique et/ ou créative. Il existe trois catégories faisant référence à la propriété intellectuelle: les droits d'auteur, les marques de fabrique et les brevets. Par exemple, une chanson ou un poème sera protégé par les droits d'auteur alors que les droits de propriété intellectuelle qui concernent les médicaments seront des brevets et des marques de fabrique.

C'est durant ces sessions que les travailleurSEs du sexe séropositifVEs se sont retrouvées dans la colère et la solidarité pour exiger que soient reconnues leurs expériences et leurs opinions dans les conversations, les politiques et les programmes qui les concernent directement. Ces sessions ont formé le début du NSWP+³, une plateforme qui rassemble

...les travailleurSEs du sexe ne sont pas le problème mais font partie de la solution.

les travailleurSEs du sexe vivant avec le VIH et les militantEs pour les droits des travailleurSEs du sexe séropositifVEs afin d'exiger que soit reconnu qu'en ce qui concerne le VIH, les travailleurSEs du sexe ne sont pas le problème mais font partie de la solution. La plateforme du NSWP+ a été lancée accompagnée d'une liste de demandes préparée

par les travailleurSEs du sexe séropositifVEs. Ce document s'appuie sur la voix et les expériences des travailleurSEs du sexe vivant avec le VIH pour expliquer ces demandes dans le détail et accroître la visibilité des besoins et des droits des travailleurSEs du sexe dans le monde.

La voix des travailleurSEs du sexe séropositifVEs doit être entendue

Le travail du sexe est considéré comme une profession à haut risque. Cela a pour conséquence que les travailleurSEs du sexe séropositifVEs sont souvent, et à tort, considérées comme des facteurs de la propagation de l'épidémie et cela alimente les stigmates auxquels ils/elles ont à faire face mais cela a plus particulièrement un impact négatif sur la vie des travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH.

Il a été prouvé dans les endroits où le travail du sexe a été décriminalisé que lorsqu'on leurs accorde des droits au travail, les travailleurSEs du sexe ont un meilleur accès aux services de santé sexuelle et à ceux liés au VIH et utilisent beaucoup plus les préservatifs.

La reconnaissance légale du travail du sexe est essentielle pour assurer que les travailleurSEs du sexe puissent être responsables de manière proactive de leur santé, de leurs comportements et des risques qu'ils/elles prennent, et cela comprend avoir accès à la prévention contre le VIH, aux traitements, aux soins et au soutien qui sont toutes des composantes nécessaires de la réduction de la transmission. Il a été prouvé dans les endroits où le travail du sexe a été décriminalisé (comme la Nouvelle-Zélande et la Nouvelle-Galles du Sud en Australie) que lorsqu'on leurs accorde des droits au travail, les travailleurSEs du sexe ont un meilleur accès aux services de santé sexuelle et à ceux liés au VIH et

utilisent beaucoup plus les préservatifs. Il est aussi important de noter que quand le travail du sexe est décriminalisé, le nombre d'IST reste très bas et la transmission du VIH dans le contexte du travail du sexe semble aussi rester extrêmement basse ou même non existante (PNUD, 2012⁴). En revanche, il a été prouvé que dans les pays où le travail du sexe est criminalisé ou sujet à des oppressions judiciaires, un grand nombre de travailleurSEs du sexe vivent actuellement avec le VIH. Une analyse récente des données disponibles provenant de 50 pays (qui estime que la prévalence du VIH chez les travailleuses du sexe dans le monde est de 12%) a montré que les travailleuses du sexe ont 13,5 fois⁵ plus de chance de devenir séropositives que les autres femmes. Cependant ce nombre est probablement plus élevé : nous savons par expérience que les travailleuses du sexe sont souvent forcées de cacher leur travail aux professionnels de la santé par crainte d'être stigmatisées ou discriminées.

3 Site web du NSWP+ : <http://www.nswp.org/nswp-plus>

4 Programme des Nations Unies pour le développement (2013) *Le travail du sexe et le droit en Asie et dans le Pacifique*

5 Baral, S., Beyrer, C., Muessig, K., Poteat, T., Wirtz, AL., Decker MR., 'Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis'. *Lancet Infect Dis* 2012, 12

Dans les faits cela rend les hommes ou les personnes transgenres qui sont travailleurSEs du sexe particulièrement invisible dans la lutte contre le VIH...

Les hommes ou les personnes transgenres qui sont travailleurSEs du sexe sont souvent inclus dans d'autres études épidémiologiques telles que les études sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ou des études plus générales sur la prévalence du VIH. Dans les faits cela

rend les hommes ou les personnes transgenres qui sont travailleurSEs du sexe particulièrement invisible dans la lutte contre le VIH et se traduit par un manque de compréhension et de prise de conscience de leurs besoins spécifiques dans le cadre de la prévention, des traitements, des soins et du soutien. Le NSWP soutient que la cause première qui fait que les travailleurSEs du sexe sont plus à risque de contracter le VIH n'est pas leur travail mais plutôt un environnement social et légal criminalisant et discriminant dans lequel elles/ ils sont obligés de travailler. De plus, ce document énumère les nombreux obstacles auxquels les travailleurSEs du sexe ont à faire face pour accéder à un traitement du VIH, à des soins et du soutien qui soient respectueux de leurs droits. Cette situation doit changer pour assurer que les travailleurSEs du sexe puissent avoir un contrôle responsable sur leur santé et un accès aux moyens de prévention nécessaires à leur protection ainsi qu'à celle de leurs clients.

LES EXIGENCES DU NSWP+

Nous exigeons le droit de pouvoir travailler dans tous les secteurs, y compris en tant que travailleurSEs du sexe ou dans quelconque secteur de l'industrie du sexe !

C'est pourquoi il est souvent mentionné par les travailleurSEs du sexe que ce qui pose le plus de problèmes dans leur vie, c'est la stigmatisation.

Dans le monde entier, travailler dans l'industrie du sexe est stigmatisé. C'est pourquoi il est souvent mentionné par les travailleurSEs du sexe que ce qui pose le plus de problèmes dans leur vie, c'est la stigmatisation. Elle se retrouve au sein des structures sociales formelles notamment

(mais pas seulement) le droit, les politiques, les systèmes de santé, l'éducation, la religion, la police et d'autres institutions responsables de l'application de la loi. Mais ces stigmates ont aussi des répercussions sur la vie des travailleurSEs du sexe au travers de structures plus informelles telles que la famille, les amiEs, les partenaires, les médias et d'autres interactions qui font partie de la vie quotidienne. Le VIH est souvent mal compris et le manque de connaissance du virus

peut alimenter les stigmates dont souffrent les personnes séropositives que l'on imagine souvent ayant un style de vie précaire et qui sont donc souvent considérées comme étant des facteurs de la propagation de l'épidémie. Par exemple les populations les plus affectées par le VIH (les usagers de drogues, les hommes qui ont du sexe avec des hommes et les travailleurSEs du sexe) sont tous des groupes qui, de par leurs

choix, leurs identités ou leur travail, subissent la criminalisation et une stigmatisation extrême. Les travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH partagent touTEs le sentiment d'être excluEs par la société : elles/ ils vivent souvent discrètement en marge dans la peur d'être discriminéEs à cause de leur état de santé ou de leur profession ou encore que leur situation soit divulguée. Ces peurs se retrouvent amplifiées en temps d'inquiétudes sociales ou politiques sur le VIH et les travailleurSEs du sexe sont souvent renduEs responsables du problème, parfois même leur état de santé est divulgué publiquement. Cela alimente des paniques morales à propos des travailleurSEs du sexe et du rôle qu'on pense qu'elles/ ils jouent dans la transmission du VIH. Le stigmate associé à la séropositivité et celui associé au fait d'être unE travailleurSEs du sexe crée clairement un « double fardeau » pour les travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH.

La criminalisation et toute autre oppression judiciaire du travail du sexe ont des répercussions négatives sur la vie des travailleurSEs du sexe. Quand cela s'accompagne de lois sur la non-divulgaration du statut sérologique, l'exposition au VIH et la transmission du VIH, les travailleurSEs du sexe séropositifVEs se retrouvent de plus en plus à

...les travailleurSEs du sexe hésiteront à dénoncer les violences ou autres violations des droits humains par crainte d'autres sanctions pénales auxquelles elles/ ils s'exposent...

risques de poursuites judiciaires. Comme on peut s'y attendre, les travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH hésiteront plus à dénoncer les violences ou autres violations des droits humains par crainte d'autres sanctions pénales auxquelles elles/ ils s'exposent à cause de leur travail ou de leur état de santé. Ce climat de criminalisation peut exposer les travailleurSEs du sexe séropositifVEs à de plus grand risques de violence de la part des autorités chargées de l'application de la loi et d'autres individus qui savent qu'ils peuvent utiliser la violence en toute impunité. Cela crée une situation

où les travailleurSEs du sexe séropositifVEs ont à faire face à encore plus d'obstacles pour accéder à la justice dans le cas où elles/ ils seraient victimes de violence. La criminalisation a aussi des conséquences sur la façon dont les travailleurSEs du sexe séropositifVEs utilisent les services de soutien ou de santé ; les travailleurSEs du sexe ont montré que lorsqu'elles travaillent dans un environnement favorable, ils/ elles font de leur santé et de celle de leurs clients une priorité. Cependant le droit et les mentalités publiques rejettent la responsabilité sur les personnes séropositives. Ce déséquilibre doit être modifié si on veut s'assurer que les deux personnes (ou toutes les personnes) qui sont impliquées dans la transaction prennent la responsabilité de la prévention de la transmission du VIH.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs exigent :

- ▮ D'avoir la possibilité de choisir de travailler comme travailleurSEs du sexe ou dans l'industrie du sexe en général
- ▮ Que soit reconnu que les travailleurSEs ont la capacité de prendre en charge de façon active leur propre santé
- ▮ D'avoir un accès total aux moyens de prévention nécessaires à la protection de leur santé et de celle de leurs clients
- ▮ D'être soutenuEs dans la lutte contre les stigmates sociaux et la perception que les travailleurSEs du sexe sont des facteurs de la propagation de l'épidémie (telles que les paniques morales alimentées par les médias)

- D'avoir la possibilité de travailler et de vivre sans crainte d'être criminaliséEs ou d'autres oppressions judiciaires
- D'avoir la possibilité de travailler et de vivre sans crainte d'avoir à subir des lois qui criminalisent la non-divulgence du statut sérologique, l'exposition au VIH et la transmission du VIH. Ces lois doivent être modifiées et refléter le partage de la responsabilité dans la transmission du VIH.
- De pouvoir profiter de mesures de protection anti-discriminatoires pour lutter contre les discriminations basées sur le travail du sexe, le statut sérologique ou les deux à la fois.
- De pouvoir accéder à la justice dans les cas de violence ou d'autres violations des droits humains sans crainte d'être criminaliséEs ou discriminéEs

Nous exigeons de ne pas être les dernierEs dans la file de l'accès au traitement ou qu'on nous refuse le traitement parce que nous sommes des travailleurSEs du sexe. Cela vaut aussi pour nos enfants et nos familles !

Dans le monde entier les travailleurSEs du sexe ont décrit à maintes reprises les attitudes négatives qu'elles rencontrent souvent de la part des professionnels de la santé qui jugeraient et condamneraient moralement

Dans le monde entier les travailleurSEs du sexe ont décrit à maintes reprises les attitudes négatives qu'elles rencontrent souvent de la part des professionnels de la santé...

leurs patientEs lorsqu'elles/ ils révèlent leurs profession. Ce jugement est encore plus présent si le/ la travailleurSE du sexe est séropositifVE parce qu'on considère qu'ils/ elles choisissent de s'engager dans une activité à « haut risque ». Les travailleurSEs du sexe voient ce stigmate comme la raison principale pour laquelle on leur fait souvent ressentir qu'ils/ elles sont « dernierEs dans la file de l'accès au traitement » ou même qu'on leur refuse le traitement pour le VIH ou d'autres questions de santé. Les travailleurSEs du sexe se plaignent souvent que les professionnel de la santé voient

le travail du sexe comme incompatible avec une prise rigoureuse du traitement ou avec la capacité à gérer les risques de transmission. Ce genre d'attitude a pour conséquence de retarder l'accès au traitement ou aux moyens de prévention nécessaires contre le VIH. En ce qui concerne les services de santé sexuelle et génésique, les travailleurSEs du sexe séropositifVEs soulignent qu'ils/elles sont aussi victimes de stigmates et d'idées fausses basées sur des préjugés sur le travail du sexe. Par exemple, parce qu'on prend pour acquis que les travailleuses du sexe ne voudront pas tomber enceinte, certaines d'entre elles ont subi une stérilisation forcée ou coercitive et/ ou des avortements. Les travailleuses du sexe ont le droit, comme toutes les femmes, de prendre leurs propres décisions concernant leurs grossesses ou la contraception et on ne doit pas leur enlever le droit d'être parent si cela est ce qu'elles souhaitent. Les travailleuses du sexe séropositifVEs se voient aussi refuser parfois un traitement approprié pour éviter la transmission verticale⁶ du VIH.

⁶ La « transmission verticale » est la transmission d'une quelconque infection de la mère à l'enfant pendant la grossesse.

Des directives renforcées récentes de l'OMS soutiennent le besoin qu'on les mères séropositives d'avoir accès à la PTME (Prévention de la transmission du VIH mère-enfant) : les travailleuses du sexe ne devraient pas être exclues de ce traitement.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs exigent :

- D'avoir accès à tous les services de santé, plus spécifiquement aux traitements contre le VIH, aux services de soins et de soutien sans subir de jugements ou de stigmatisation de la part des professionnels de la santé.
- D'avoir accès aux moyens de prévention du VIH afin de réduire les risques de transmission associés au travail du sexe.
- Que soit reconnue pour les travailleurSEs du sexe la liberté de choisir activement leurs besoins et leurs désirs sexuels et de reproduction ; cette reconnaissance doit aussi s'étendre aux relations intimes.
- De pouvoir choisir de terminer une grossesse et d'avoir accès à des services d'avortement en toute sécurité.
- De pouvoir choisir d'être enceinte et de devenir parent et d'avoir accès à la PTME.

Nous exigeons que le traitement soit adapté au patient et non pas que le patient ait à se contenter des médicaments disponibles !

Dans des contextes où les ressources sont limitées, les travailleurSEs du sexe séropositifVEs ont souvent le sentiment qu'on leurs donne les traitements antirétroviraux qui sont disponibles même quand on sait que ces derniers ont des effets secondaires négatifs. Par exemple, l'OMS recommande désormais que les programmes nationaux de traitement

...les travailleurSEs du sexe séropositifVEs ont souvent le sentiment qu'on leurs donne les traitements antirétroviraux qui sont disponibles même quand on sait que ces derniers ont des effets secondaires négatifs.

retirent progressivement l'utilisation de la d4T (la Stavudine) des traitements de première ligne parce qu'elle a trop d'effets secondaires négatifs. Ce médicament a cependant été le principal traitement antirétroviral utilisé dans des contextes où les ressources sont limitées parce qu'il est peu cher et qu'il est disponible sous forme de médicaments génériques de combinaison à dose fixe bon marché. Pendant le processus d'élimination progressive de la d4T, il est recommandé aux programmes de traitement d'utiliser le Ténofovir ou la Zidovudine (AZT). Cela est problématique parce que ces deux médicaments sont plus chers que la d4T

et le Ténofovir n'est disponible, avec l'Éfavirenz, que sous forme d'une combinaison à dose fixe de trois médicaments et l'Éfavirenz coûte aussi plus cher. Lorsqu'elle a mis en place ses recommandations pour une élimination progressive de la d4T, l'OMS a reconnu que son implantation était dépendante des circonstances nationales, des ressources et des

priorités. Étant donné que les priorités nationales sont déterminantes dans le processus d'élimination de la d4T, les travailleurSEs du sexe qui sont une population criminalisée et stigmatisée pourrait se retrouver en dernière ligne pour recevoir le traitement alternatif recommandé de l'AZT. De nombreuxSEs travailleurSEs du sexe continuent de prendre la d4T bien qu'ils/ elles se plaignent d'effets secondaires sérieux tels que la neuropathie périphérique, des lésions nerveuses dans les pieds, les jambes et les mains qui peuvent entraîner des engourdissements, des picotements ou des douleurs intenses. Il faut que soit reconnu que les travailleurSEs du sexe ont le droit de jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint : elles/ ils ne doivent pas continuer à prendre un certain traitement quand on sait qu'il a des effets secondaires négatifs simplement parce qu'elles/ ils sont une population criminalisée et stigmatisée. On doit aussi donner aux travailleurSEs du sexe l'opportunité de discuter des alternatives viables dans le cas où ils/ elles ne réagiraient pas bien aux médicaments les plus disponibles.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs exigent :

- Le droit de faire des choix et de prendre des décisions éclairées concernant leur traitement pour le VIH
- L'accès aux informations concernant les nouvelles voies de recherche et les recommandations au niveau mondial qui conseillent l'utilisation de traitements alternatifs plutôt que les médicaments établis

Nous exigeons de ne pas servir de cobayes pour des essais cliniques sans notre consentement !

Étant une population clé affectée, les travailleurSEs du sexe sont souvent ciblés pour participer à des essais cliniques pour tester des nouvelles technologies, des vaccins et des médicaments en lien avec le VIH. En particulier, dû à un intérêt renouvelé pour les technologies de prévention

telles que l'initiation précoce du traitement (une technologie qui cible spécifiquement les personnes vivant avec le VIH et le sida (PVVS)), les travailleurSEs du sexe sont de plus en plus ciblés comme sujets d'essais de méthodes biomédicales de prévention. Comme il a été mentionné auparavant, les travailleurSEs du sexe travaillent principalement dans des environnements judiciaires qui les criminalisent et même quand elles/ ils ne sont pas directement criminalisés, les travailleurSEs du sexe ont quand même à faire face à une marginalisation et une stigmatisation extrême. Ainsi, quand sont conçus et mis en œuvre

Ainsi, quand sont conçus et mis en œuvre les essais cliniques, une des priorités doit rester que les travailleurSEs du sexe ne se sentent pas obligées d'y prendre part dû à la précarité de leur statut social et légal.

les essais cliniques, une des priorités doit rester que les travailleurSEs du sexe ne se sentent pas obligées d'y prendre part dû à la précarité de leur statut social et légal. Les commanditaires et les responsables de la mise en œuvre de ces essais doivent suivre des directives claires quand ils font leurs enquêtes auprès de populations criminalisées et stigmatisées ; elles s'appliquent aux enquêteurs, au personnel de

recherche, aux sponsors de l'industrie pharmaceutique, aux fondations, aux réseaux de recherche financé par l'état, aux sponsors de recherche non-gouvernementale et à tous ceux et celles qui sont impliquéEs dans

De plus un soutien doit être apporté aux travailleurSEs du sexe ainsi qu'aux organisations dirigées par des travailleurSEs du sexe et aux réseaux pour qu'ils puissent consulter les travailleurSEs du sexe avant de procéder aux essais afin de s'assurer que quoi que ce soit qui puisse être préjudiciable (même de façon involontaire) aux participantEs soit identifié et limité.

la conception, le financement et l'exécution des essais de méthode biomédicale de prévention du VIH. Ils doivent travailler en partenariat avec les travailleurSEs du sexe, les organisations dirigées par des travailleurSEs du sexe et les réseaux dans la conception et la mise en œuvre de ces essais pour garantir le consentement éclairé des participantEs et aussi que leur sécurité soit une priorité de l'enquête. De plus un soutien doit être apporté aux travailleurSEs du sexe ainsi qu'aux organisations dirigées par des travailleurSEs du sexe et aux réseaux pour qu'ils puissent consulter les travailleurSEs du sexe avant de procéder aux essais afin de s'assurer que quoi que ce soit qui puisse être préjudiciable (même de façon involontaire) aux participantEs soit identifié et limité. La participation de la communauté doit être suivie pendant la durée des essais : une évaluation confidentielle et des mécanismes d'accompagnement doivent être mis en place pour

permettre que les retours et les plaintes de la communauté soient pris au sérieux à tout moment pendant les essais.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs exigent :

- D'être consultéEs avant de participer aux essais cliniques pour garantir que les risques soient connus et donc limités pendant la durée des essais.
- Que tous les commanditaires et les responsables de la mise en œuvre des essais suivent des directives éthiques strictes auxquelles ils doivent se soumettre durant les essais effectués avec des populations clés affectées.
- D'avoir la possibilité de donner un consentement éclairé basé sur une connaissance réelle et impartiale des données concernant le traitement testé, y compris les effets secondaires ou la possibilité de développer une résistance à des médicaments.
- D'être incluEs en tant que partenaire dans la conception et la mise en œuvre des essais cliniques.
- De recevoir une indemnisation appropriée en échange de la participation aux essais.

Nous exigeons que les entreprises pharmaceutiques de l'Ouest arrêtent d'essayer de nous tuer par leurs attaques sur les droits des pays en voie de développement de produire, d'exporter et d'importer des antirétroviraux génériques !

Avant la création de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), les médicaments dans les pays en voie de développement n'étaient pas autant sujets à des brevets⁷. Cela permettait aux sociétés pharmaceutiques locales de développer des versions génériques⁸ des médicaments. Cependant depuis la formation de l'OMC en 1994, un pays qui veut participer au commerce international doit aussi signer

...la vérité c'est que ce système a entrainer ce qu'on appelle un « monopole sur les brevets » qui protège les intérêts et les énormes bénéfices des entreprises pharmaceutiques des pays développés, au détriment d'un accès aux médicaments essentiels pour les gens vivant dans les pays en voie de développement.

l'accord sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC). L'accord sur les ADPIC exige des pays membres de l'OMC qu'ils déposent un brevet d'une durée minimum de 20 ans pour tous les produits médicaux, y compris les médicaments, les vaccins et les technologies relatives au VIH. Il est aussi exigé que les « données d'origine » soient protégées d'une utilisation commerciale déloyale ce qui signifie que les fabricants locaux n'ont pas la possibilité de copier les médicaments pour les redistribuer à bas prix. Ceux et celles qui défendent l'accord sur les ADPIC affirment que ce système a été mis en place afin de promouvoir l'innovation scientifique mais la vérité c'est que ce système a entrainer ce qu'on appelle un « monopole sur les brevets » qui protège les

intérêts et les énormes bénéfices des entreprises pharmaceutiques des pays développés, au détriment d'un accès aux médicaments essentiels pour les gens vivant dans les pays en voie de développement.

Avant 2005 les pays qui fabriquaient et fournissaient les médicaments génériques (essentiellement l'Inde qui est devenue connue sous le nom de « pharmacie du monde ») n'avait pas à se conformer à l'accord sur les ADPIC. Cela permet à 9 millions de personnes séropositives d'avoir accès de nos jours à des antirétroviraux. Mais comme l'Inde doit maintenant se soumettre à l'accord sur les ADPIC, elle est obligée de breveter tous les nouveaux médicaments et cela signifie qu'il est peu probable que les compagnies Indiennes pourront fabriquer et exporter de nouveaux antirétroviraux génériques. La volonté de la communauté internationale d'améliorer l'accès aux traitements et de les commencer plus tôt signifie que des millions d'autres personnes vivant avec le VIH et le sida pourraient bénéficier d'un traitement et de nombreuses autres qui sont sous ARV de première ligne/ première génération depuis près de 10 ans ont maintenant besoin d'avoir accès à des ARV de deuxième ou troisième ligne. Cette volonté d'améliorer l'accès aux traitements signifie que certains pays pourraient avoir à choisir quelles sont les PVVS qui ont la priorité pour les traitements : à cause d'un tel système, les travailleurSEs du sexe craignent que leur accès au traitement soit compromis par leur statut VIH et leur profession.

7 Un brevet est un droit de propriété intellectuelle attribué aux inventeurs de produits médicaux tels que les médicaments, les vaccins et les technologies médicales. Les brevets rendent les médicaments très coûteux et dans les pays où il y a peu de ressources et où les gouvernements ne sont pas assez riches pour acheter les quantités nécessaires de médicaments contre le VIH, ils limiteraient l'accès de la population aux antirétroviraux.

8 Les médicaments génériques sont des copies identiques des produits/ médicaments d'origine mais leur production est beaucoup moins coûteuse.

Les accords bilatéraux et régionaux de libre-échange (ALE) ainsi que les accords de partenariat économique (APE) menacent aussi l'accès aux médicaments. Les pays qui font partie de l'OMC peuvent négocier ces accords dont se servent les pays développés pour faire pression sur les pays en voie de développement pour les obliger à mieux protéger les droits sur la propriété intellectuelle souvent au détriment des mesures de santé publiques. Ces accords sont connus sous le nom de « ADPIC-plus », en effet ils élargissent encore plus les mesures sur la propriété intellectuelle liées au commerce et ont des conséquences

extrêmement dangereuses sur l'accès aux médicaments. Il a été amplement démontré que les médicaments essentiels sont beaucoup plus chers dans les pays qui ont signé les accords sur les ADPIC-plus. Les principaux pays développés qui encouragent ces accords sont les États-Unis et l'Union européenne⁹.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs ont exprimé le désir de faire entendre leur voix dans les campagnes pour l'accès aux traitements. La société civile et d'autres groupes communautaires doivent aussi reconnaître que la stigmatisation dont souffrent les populations clés affectées est souvent encore présente dans les espaces et les forums communautaires. Il faut que des communautés plus larges de personnes vivant avec le VIH et les militants pour l'accès aux traitements luttent pour que les populations clés affectées aient l'espace pour s'exprimer,

pour leurs besoins et pour leurs droits. Ensemble, les militants pour les traitements et les populations clés affectées doivent s'assurer que, dans un contexte où existent des obstacles au sein des échanges commerciaux et où les prix des médicaments brevetés sont élevés, les gouvernements feront tout leur possible pour protéger le droit de chaque individuE au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.

Ensemble, les militants pour les traitements et les populations clés affectées doivent s'assurer que, dans un contexte où existent des obstacles au sein des échanges commerciaux et où les prix des médicaments brevetés sont élevés, les gouvernements feront tout leur possible pour protéger le droit de chaque individuE au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs exigent :

- D'être incluEs dans les campagnes pour l'accès universel aux traitements : cette demande s'aligne sur les nouvelles directives qui permettront à plus de personnes d'avoir accès aux traitements
- De faire partie d'un mouvement de plus en plus fort contre les ALE et les APE et toute autre mesure qui crée des obstacles pour l'accès aux traitements

⁹ Pour plus d'information, voir le document d'information du NSWP sur « l'accès aux médicaments » (2013)

Nous exigeons de pouvoir participer à toutes les discussions officielles sur les politiques et les programmes concernant le VIH pour les travailleurSEs du sexe !

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs partagent le même sentiment de frustration concernant le nombre de services liés au VIH qui sont mis en œuvre sans avoir au préalable consulté de façon significative la communauté. Cela se manifeste par des services qui ne sont pas adaptés aux besoins et aux droits des travailleurSEs du sexe séropositifVEs

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs partagent le même sentiment de frustration concernant le nombre de services liés au VIH qui sont mis en œuvre sans avoir au préalable consulté de façon significative la communauté.

comme par exemple des services qui requièrent une inscription et un suivi obligatoire ou encore les dépistages et les pratiques de traitement coercitifs et abusifs ou encore les services qui ne garantissent pas la confidentialité des résultats des tests VIH ou du statut sérologique. Ces centres qui offrent ces services de santé créent parfois des obstacles à l'engagement des travailleurSEs du sexe : ces dernières ont constaté des pratiques irrégulières dans les cas où les consultations ne sont pas faites. Elles/ ils se plaignent par exemple que lorsqu'ils/ elles se présentent pour un suivi du traitement, des soins et du soutien ou pour un

diagnostic dans une centre de soin, on les fait attendre dans un coin de la salle d'attente. Leur statut devient ainsi connu des autres personnes visitant la centre de soin et cela est extrêmement préjudiciable pour les travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH. En effet la confidentialité de leur statut est essentielle pour qu'elles puissent conserver leur clientèle et éviter d'être stigmatisées encore plus par leur communauté ou d'être poursuivies par les autorités. Il est, de plus, difficile pour les travailleurSEs du sexe d'avoir accès à des services de santé de façon régulière s'ils ne se trouvent pas à proximité de leur logement ou de leur lieu de travail ou encore lorsque les heures d'ouverture des centre de soins ne correspondent pas à leurs besoins. Ces facteurs peuvent empêcher les travailleurSEs du sexe d'adhérer aux régimes de traitement et d'avoir accès à des diagnostics quand ils/ elles en ont besoin.

Quand les travailleurSEs du sexe peuvent participer à la conception et à la mise en œuvre des services de santé et des services liés au VIH, ces derniers peuvent être mis en place en accord avec les besoins et les préférences de la communauté. Plusieurs centres de soin qui prennent en compte les besoins des travailleurSEs du sexe ont ainsi ouvert dans le monde entier ; certains sont même dirigés par les travailleurSEs où ces dernièreS ont été formées au dépistage et au traitement des travailleurSEs du sexe séropositifVEs. Les services qui sont conçus en tenant compte de l'expérience des travailleurSEs du sexe sont beaucoup plus à même de garantir les besoins et les droits des travailleurSEs du sexe séropositifVEs, comme par exemple la confidentialité, des attitudes et un personnel sans préjugés, des heures d'ouvertures appropriées et du conseil efficace, et un soutien qui soit adapté aux besoins spécifiques que les travailleurSEs du sexe peuvent avoir avant ou lors d'un diagnostic positif. Par ailleurs, ces services peuvent souvent leur donner les contacts de groupes de soutien et d'aide qui sont vues par les travailleurSEs du sexe séropositifVEs comme un bon moyen de s'auto-organiser pour lutter contre les stigmates et les obstacles

supplémentaires auxquels ont à faire face les travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH. Il est essentiel que la voix des travailleurSEs du sexe soit entendue dans toutes les discussions qui ont trait aux politiques et aux programmes liés au VIH pour garantir que leur expérience d'accès aux services de dépistage et de traitement soit prise en compte dans les pratiques et la conception des services qui suivront. Consulter les communautés de personnes vivant avec le VIH en général n'est pas suffisant pour répondre aux besoins des travailleurSEs du sexe séropositifVEs. Ces dernièreS insistent sur le fait que le stigmatisme ne s'arrête pas au sein de la communauté. Elles/ ils ont souvent l'impression que leurs problèmes ne sont pas compris des autres groupes de

Il faut donc donner aux travailleurSEs du sexe séropositifVEs leur propre espace pour qu'ils/ elles puissent se mobiliser et s'organiser, et faire entendre leur voix, leurs expériences et leurs besoins spécifiques...

personnes qui vivent avec le VIH : par exemple les travailleuses du sexe qui sont aussi mères et qui sont séropositives ont souvent le sentiment de ne pas être acceptées dans les groupes de mères séropositives à cause des jugements et de la stigmatisation qu'elles subissent de par leur profession. De la même manière, les travailleurs du sexe ont le sentiment que les services qui sont adaptés aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ne répondent pas de façon adéquate à leurs besoins en tant que travailleurs du sexe parce qu'ils ont été conçus avec un public différent en tête. Il faut donc donner aux travailleurSEs du sexe séropositifVEs leur propre espace pour qu'ils/ elles puissent se mobiliser et s'organiser, et faire entendre leur voix, leurs expériences et leurs besoins spécifiques dans les forums communautaires, ou dans les discussions au niveau national et international.

Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs exigent :

- D'être incluEs dans les discussions communautaires ainsi qu'au niveau national et international en ce qui concerne les politiques et les programmes liés au VIH, et de pouvoir bénéficier d'un environnement inclusif au sein des organisations de pairs.
- D'être consultéEs de manière significative dans la prestation de services, le dépistage et les politiques de traitement
- D'être consultéEs de façon significative sur les questions qui ont trait à la gestion quotidienne des centres de soin qui ont été mise en place pour les travailleurSEs du sexe
- Que soient mis en place les moyens pour que les travailleurSEs du sexe puissent évaluer et donner leur avis sur les services offerts et puissent ainsi partager, en toute confidentialité, l'expérience qu'ils/ elles ont d'accéder à ces services sans subir de répercussion
- D'avoir accès à des centres de soin et des structures qui prennent en compte les besoins des travailleurSEs du sexe, ou qui soient dirigés par des travailleurSEs du sexe, et au sein desquels on encourage la confidentialité, des attitudes sans préjugés envers le travail du sexe, et qui offrent aussi du conseil approprié pré et post VIH et du soutien pour les travailleurSEs du sexe dont le test est positif
- D'avoir des espaces positifs protégés qui soient dirigés par des travailleurSEs du sexe pour que ces dernièreS puissent se mobiliser et s'organiser et garantir que leur voix soit entendue

Conclusion

En dépit des cadres légaux et du contexte propre à chaque pays dans lesquels les travailleurSEs du sexe exercent leur profession, notre première consultation avec les travailleurSEs du sexe vivant avec le VIH a mis en valeur que de nombreuses thématiques sont pertinentes à un niveau global. Les demandes énumérées dans ce document traduisent les expériences fondamentales, les besoins et les exigences des travailleurSEs du sexe séropositifVEs et tente de rendre visible la situation désespérée des travailleurSEs du sexe séropositifVEs au sein du réseau NSWP. Les travailleurSEs du sexe séropositifVEs s'identifient avec les PVVS à ne nombreux niveaux et se sentent faire partie du mouvement plus large pour les droits des travailleurSEs du sexe. Les récits des travailleurSEs du sexe ont cependant fait apparaître de manière claire au cours du *Sex Worker Freedom Festival* et des consultations qui ont suivi que le double stigmaté était très largement ressenti et qu'il avait des conséquences sur la vie des travailleurSEs du sexe séropositifVEs de façon spécifique. Ce double stigmaté était souvent présent dans les forums et les espaces communautaires et avait pour conséquence de rendre l'expérience des PVVS invisible au sein des autres communautés de personnes vivant avec le VIH/ sida. En réponse à cela, les travailleurSEs du sexe vivant avec le VIH ont posé les exigences énumérées dans ce document comme point de départ dans la lutte pour les droits des travailleurSEs du sexe séropositifVEs. Militantisme et plaidoyer se font à tous les niveaux pour garantir que leurs voix soient entendues : Le NSWP+ continuera de servir de plateforme pour faire entendre les expériences, les besoins et les exigences des travailleurSEs du sexe séropositifVEs dans tous les forums et les discussions à un niveau international.



Réseau Mondial des Projets sur le Travail Sexuel
Promouvoir la Santé et les Droits Humains

The Matrix, 62 Newhaven Road
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555
secretariat@nswp.org
www.nswp.org

NSWP is a private not-for-profit limited company.
Company No. SC349355

PROJECT SUPPORTED BY:

BRIDGING THE GAPS
Health and rights  for key populations